

RMG nota m.b.t. gezondheidsrisico's na overstromingen

29/07/2021

Beste zorgverlener,

De voorbij weken werden grote delen van België geteisterd door noodweer en overstromingen. Wij willen u alvast bedanken voor alle inspanningen die u deed en doet en bieden ons medeleven aan aan al wie persoonlijk getroffen werd. In zulke uitzonderlijke omstandigheden zijn er ook specifieke gezondheidsnoden. Uiteraard zal de situatie sterk verschillend zijn naargelang het gebied waarin u werkt. Zonder twijfel hebt u zelf al aan heel wat aandachtspunten gedacht, maar we lijsten ter herinnering niettemin graag een aantal algemene aandachtspunten en informatiebronnen op.

Algemene informatie voor patiënten in verband met preventie en schoonmaken bevindt zich [hier](#).

- 1. Er is een verhoogd risico op leptospirose.** Leptospirose wordt overgedragen door modder of water dat besmet is met urine van knaagdieren en in contact komt met slijmvliezen, een gekwetste huid, of door rechtstreeks contact met geïnfecteerde knaagdieren. Er is in de regel geen overdracht van mens-tot-mens. Het ziektebeeld varieert sterk maar er moet aan gedacht worden bij onverklaarde koorts (>38°C) in combinatie met andere symptomen zoals hoofdpijn, spierpijn, rash of bloedingen. De diagnose wordt meestal gesteld op basis van serologie en behandeling met antibiotica is nodig. De ziekte is meldingsplichtig. [Meer info](#).
- 2. Er is een verhoogd risico op uitbraken van legionellose** door inhalatie van besmette aërosolen, vooral bij personen met risicofactoren zoals roken, alcoholisme, chronische respiratoire aandoeningen... Een *Legionella*-pneumonie kan klinisch niet onderscheiden worden van een gewone pneumonie en het is dus belangrijk om aan de diagnose te denken. In 60% van de gevallen zijn er ook neuropsychologische verschijnselen zoals hoofdpijn, lethargie en verwardheid. De diagnostiek gebeurt op basis van een kweek of aantonen van het antigeen in de urine (opgepast, €25, niet terugbetaald in ambulante setting). Ook legionellose is meldingsplichtig. [Meer info](#).
- 3. Er is een verhoogd risico op uitbraken van ziektes die overgedragen worden via voedsel en water**, zoals Norovirus, *E. Coli*, *Salmonella* spp, *Campylobacter*, *Cryptosporidium* etc. Denk eraan dat [voedselinfecties](#) (minstens 2 gevallen met gelijkaardige voedselanamnese) en [collectieve gastro-enteritis](#) meldingsplichtig zijn. Van collectieve gastro-enteritis spreken we bij minstens 2 gevallen in een collectiviteit. Een gezin wordt niet als collectiviteit beschouwd, een getroffen straat of wijk kan hier wel als collectiviteit beschouwd worden. De meldingen kunnen ons helpen om ook de menselijke schade op dit vlak wat in kaart te brengen. Bij een cluster of bij invasieve enteritis (bloed/slijm in stoelgang) wordt de diagnose meestal bevestigd door een faecescultuur. De hoeksteen van de behandeling bestaat uit rehydratatie.

RMG Risk Management Group

- 4. Vergeet tetanus-immunisatie niet.** De opruimactiviteiten gaan gepaard met een verhoogd risico op kwetsuren en ongevallen. Boostervaccinaties om de 10 jaar zijn aangewezen en gratis voor elke volwassene. We zien dat de vaccinatiegraad daalt met de leeftijd en het verdient dus bijzondere aanbeveling de vaccinatiestatus van uw patiënten na te gaan.
- 5. Er is een blijvend risico voor COVID-19.** We bevinden ons nog steeds in een pandemie. Door praktische zorgen verschuift COVID-19 bij vele patiënten die overweldigd zijn door de watersnood, wellicht naar de achtergrond. Herinner uw patiënt waar nodig aan de preventieve regels zoals mondmaskers en afstand (waar mogelijk), help bij het [verplaatsen van een vaccinatie-afspraak](#), denk eraan om een test uit te voeren in geval van [symptomen die op COVID-19 kunnen wijzen](#). Is deze test negatief, denk dan aan andere differentiaaldiagnoses waaronder de ziektes die hierboven opgesomd zijn.

Er kunnen heel wat praktische, financiële en emotionele drempels zijn die ervoor zorgen dat chronische ziekten niet correct opgevolgd worden. Overweeg om pro-actief contact op te nemen met **kwetsbare patiënten** en probeer oplossingen aan te reiken (bv. telegeneeskunde, elektronische voorschriften, huisbezoek) waar nodig.

Heel wat instanties bundelen de krachten om zowel praktische als medische hulp te bieden. Heel wat praktische informatie is [hier](#) terug te vinden. Uw 1^e aanspreekpartner is uw lokale eerstelijnszone of de gemeente. De **impact op het mentale welzijn** valt niet te onderschatten, vooral bij patiënt in de meest getroffen zones, waaronder ook kinderen. Vaak komt de mentale weerslag pas met enige vertraging. Bied een luisterend oor voor patiënten die daar nood aan hebben. Moedig hen aan om te vertellen hoe ze zich nu voelen, eerder dan om te vertellen wat ze doormaakten. Leg uit dat reacties zoals angst, concentratiemoeilijkheden, slaapstoornissen, hyperalergie en somatische presentaties normaal zijn – de gebeurtenissen waren abnormaal. Minimaliseer niet en doe geen beloftes als “het zal beter gaan”, maar biedt hulp aan en verwijst zo nodig door. Tot slot: vergeet ook niet uw eigen grenzen te bewaken en op tijd rust te nemen of zelf hulp te zoeken!